

Nieuwe richtlijn bloedtransfusie

Plasma transfusie



NVB Nederlandse Vereniging
voor Bloedtransfusie

Disclosure belangen Hans Soons,
nascholing kennisplatform hemovigilantie.

- Medisch advies raad, Sanquin



Plasma transfusie, van CBO naar FMS/KIMS

- Vier modules oude richtlijn zijn conform PICO en GRADE systematiek geëvalueerd en gepubliceerd in richtlijnen database,
- Vier modules oude richtlijn staan beschreven in andere richtlijnen in de richtlijnen database,
- Twee modules oude richtlijn zijn overgenomen zonder PICO en GRADE systematiek.



Plasma transfusie nieuwe richtlijn, 4 modules geëvalueerd

- Profylactische plasma transfusie bij patiënten met gebruikskoagulopathie,
- Plasma transfusie bij Purpura Fulminans ten gevolge van een aangeboren of verworven ernstige proteïne C/S deficiëntie,
- Plasma transfusie bij patiënten met coagulopathie veroorzaakt door lever insufficiëntie/leverfalen die een ingreep moeten ondergaan,
- Plasma transfusies bij neonaten.



Plasma transfusies, verbruikskoagulopathie, lever insufficiëntie, purpura fulminans

- Coagulopathie is gedefinieerd als verlengde stollingstijden, zoals PT, PT-INR, aPTT of een verlaagde fibrinogeen concentratie.
- Geef geen plasma transfusie aan niet-bloedende patiënten met een verbruikskoagulopathie met afwijkende plasmatische stolttesten die **geen interventie moeten ondergaan**.
- Geef geen plasma transfusie aan niet-bloedende patiënten met een verbruikskoagulopathie met afwijkende plasmatische stolttesten met een INR < 3,0, die een **beperkte interventie** (zoals beschreven in de studies) moeten ondergaan.
- Geef geen plasma aan patiënten met een coagulopathie veroorzaakt door lever insufficiëntie/leverfalen met een INR < 3,0 die een ingreep ondergaan, onafhankelijk van het bloedingsrisico van die ingreep.
- Geef plasma in de acute fase bij Purpura Fulminans ten gevolge van een proteïne S deficiëntie. Geef bij Purpura Fulminans ten gevolge van een proteïne C deficiëntie alleen plasma indien proteïne C concentraat (Ceprotin) niet (tijdig) beschikbaar is.



Plasma transfusies, neonaten

- Stollingsonderzoek dient uitsluitend op indicatie (manifeste bloeding, verdenking erfelijke stollingsstoornis, medicatie) plaats te vinden. Er is geen indicatie voor routinematige screening.
- Geef geen profylactische plasma transfusies op basis van uitsluitend afwijkend screenend stollingsonderzoek.
- Overweeg de toediening van plasma aan (premature) neonaten in de volgende situaties:
 - Bloedingsneiging op basis van DIS, acuut leverfalen, trombolysie of massale transfusie,
 - Kritisch zieke neonaat waarbij op basis van kliniek en aard van de ingreep/procedure de inschatting wordt gemaakt dat sprake is van een verhoogd bloedingsrisico,
 - Stollingsstoornis met deficiëntie waarvoor geen specifieke factorsuppletie mogelijk is.
- Geef plasma, wanneer geïndiceerd, in de volgende dosering: 15 tot 20 ml/kg in 30 tot 60 minuten i.v. afhankelijk van de circulatoire conditie en indicatie.



Plasma transfusie, Opgenomen in andere richtlijnen

- Modules betreffende het couperen van anticoagulantia staan beschreven in richtlijn “Antitrombotisch beleid”,
- Module toedienen van plasma bij een plasmaferese staat beschreven in richtlijn “Trombotische microangiopathie”,
- Module plasma bij wisseltransfusie staat beschreven in richtlijn “Hyperbilirubinemie bij pasgeborenen”,
- Module toedienen plasma bij massale bloedingen staat beschreven in hoofdstuk “Bloedingen en bloedbesparende technieken”.



Plasma transfusie, Overname van oude richtlijn

- Plasma transfusiebeleid bij ernstige diffuse intravasale stolling (DIS) met bloeding,
 - Uitgangsvraag: *Is er een indicatie voor (en zo ja hoeveel) een plasma (componenten) transfusie bij patiënten met een ernstige diffuse intravasale stolling, die bloeden.*
 - Aanbeveling: *Bij patiënten met diffuse intravasale stolling (DIS) die ernstig bloeden, een invasieve ingreep moeten ondergaan of anderszins een ernstig risico op bloedingen hebben, dient behandeling met plasma, zo nodig aangevuld met een fibrinogeenconcentraat, overwogen te worden.*
- Suppletie stollingsfactoren bij deficiënties,
 - Uitgangsvraag: *Is er een indicatie voor (en zo ja hoeveel) een plasma (componenten) transfusie bij patiënten met een stollingsfactor deficiëntie veroorzaakt door een verdunningscoagulopathie of gebruik van orale anticoagulantia (OAC).*
 - Aanbeveling 1: *Het verdient aanbeveling in geval van ingrepen rekening te houden met verdunningscoagulopathie ten gevolge van plasmaferese behandeling met een dagelijkse of om de dag frequentie zonder plasma als retourvloeistof.*
 - Aanbeveling 2: *Er is geen plaats voor behandeling met plasma bij vitamine K deficiëntie en/of het couperen van orale anticoagulantia.*



Take home message

- Geef geen plasma transfusie aan een niet bloedende patiënt alleen op basis van afwijkende stollingstesten.



